

## 大腸がんについて

医療法人 小金井中央病院  
内科医 高村 紀昭

わが国での大腸がんの死亡率および罹患率は年々増加傾向にあり、2008年の統計では、ついに女性での悪性新生物（がん）での死因の第1位となっています。また男性でも肺がん、胃がんに次いで悪性新生物での死因の第3位となっています。

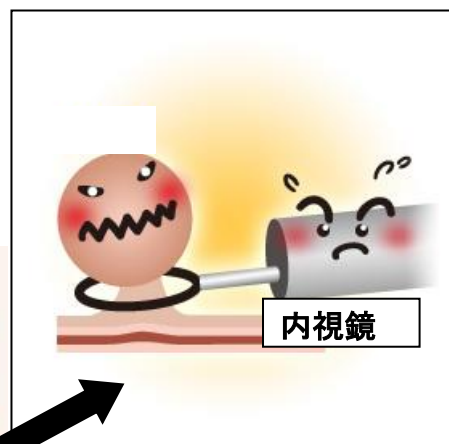
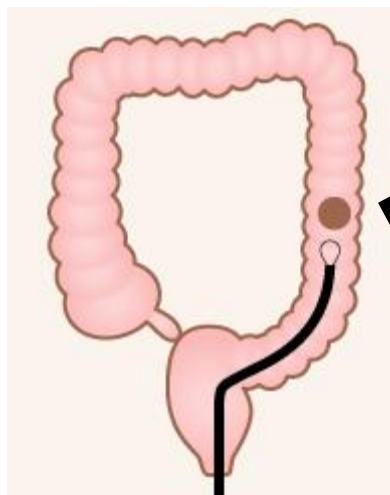
大腸がんは、この50年間でおよそ10倍となっており、最も身近ながんとなりつつあります。この間に多くの診断法や治療法が開発され大腸がんの治療成績は着実に向上してきていますが、やはり早期発見早期治療が基本となります。



大腸がんは、血便や下血でわかることもありますが、症状が出にくい事も多く、定期的な検診で偶然見つかる事が多いのが現状です。したがって検診で便潜血反応が陽性と診断された場合は、大腸内視鏡などの2次検査を受けることが大切です。



最近では、たとえ大腸がんが見つかった場合でも、早期（粘膜内のがんか粘膜下層へ軽度浸潤したがん）で最大径2cm未満のもの）であれば手術する事無く内視鏡をつかった治療で完治する例も増えています。いずれにしても早期に大腸がんを発見する事が重要で、そのためには定期的な大腸検査を行う事が今後益々重要となるでしょう。



## 大腸内視鏡検査の実際

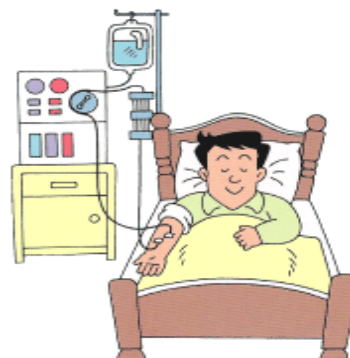
大腸内を大腸内視鏡で観察するには、まずは下剤で大腸をきれいにする必要があります。腸がきれいになった事を確認し、痛みを抑える鎮痛剤や腸管の運動を抑制する鎮痙剤などを注射した後に、検査が始まります。検査では、まずカメラを肛門から大腸の一番奥の盲腸まで挿入して、戻ってくる際に主に観察を行います。観察中にポリープや潰瘍などの病変が発見された場合、色素を用いた観察、生検による病理検査、ポリープの切除などを行います。



## 新しい透析療法「オンライン HDF」について

医療法人 小金井中央病院  
透析室 臨床工学技士長 佐藤 成人

血液透析（HD）は腎臓の尿を作る機能が極度に低下した時に、腎臓の代わりに余分な水分や毒素を体から取り除く治療法で、毒素は血液と透析液の濃度差を利用して取り除きます。今、注目されているHDFとは、通常の血液透析に「ろ過」を加えた治療法で血液濾過透析と言われています。



HDFには「オフライン」と「オンライン」がありますが、どちらも「ろ過」を行う為には、大量の補充液を使用します。「オフライン」は補充液に滅菌された製剤を使用し、量も10～12リットルと比較的少ないのですが、今回説明する「オンライン HDF」は透析液を使用します。量も24～60リットルの補充液が可能となり、大量「ろ過」を行う新しい方法です。

### 透析液のクリーン化

透析液を補充液と使用するには、嚴重な透析液の水質管理をしなければなりません。従来の透析液は細菌や細菌の成分であるエンドトキシンなど体内に直接入れられない物質が含まれていました。しかし、オンラインHDFを行う為には、細菌・エンドトキシンを測定感度以下とするきびしい水質基準が決められており、水質清浄化を厳守しなければなりません。

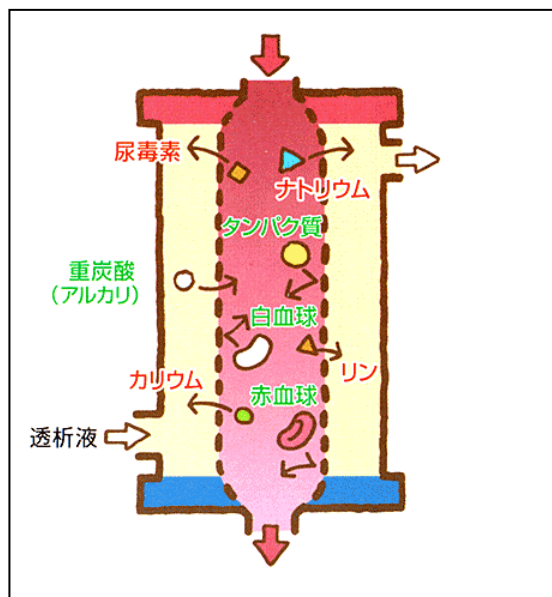


各透析管理装置にはエンドトキシンを捕捉するフィルターを2連に組み合わせ完全に除去出来ますが、根本的に透析液を作る水道水を処理する段階で細菌の進入を防ぎ、同時に毎日の消毒で清浄化に努めなければなりません。



## オンラインHDFの利点

オンラインHDFは説明した通り大量の「ろ過」をします。その「ろ過」の力で、通常の透析ではなかなか除去できない分子量の大きい毒素を効率よく取り除くことによって「透析困難症」「貧血」「透析アミロイドーシス」などの合併症の改善・予防、また以下の症状の緩和も期待できます。



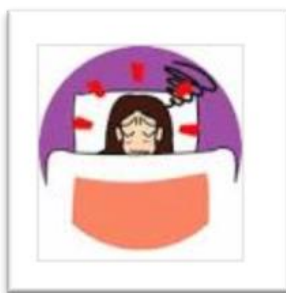
皮膚の痒み



イライラ感



不眠



食欲の低下



当透析室においても、今年度より40床すべて「オンラインHDF」ができる仕様となり、個々に応じた透析が可能となりました。

HDFは有効な治療法とされてきましたが、透析歴や症状など、限られた患者様に行われていました。これからは患者様が希望し、選択できる時代になってきたのではないのでしょうか。

小金井中央病院ホームページ

<http://www.koganei-chuo-hp.com>